

洁悠神与复合碘消毒留置尿管患者尿道口效果比较

孙风华, 王书秀

【摘要】 目的: 探讨分别用洁悠神与复合碘消毒留置尿管患者尿道口的效果。方法: 将 100 例留置尿管患者随机分为实验组和对照组, 每日分别用洁悠神和复合碘消毒患者尿道口两次, 对两种消毒方法的效果进行比较研究。结果: 留置尿管患者尿道口使用洁悠神或复合碘消毒护理, 对尿路感染的影响并无统计学差异 ($P > 0.05$)。结论: 用洁悠神代替复合碘进行尿道口消毒, 对患者皮肤无不良刺激, 操作简单方便, 不增加尿路感染的发生。

【关键词】 导管, 留置; 导尿管插入术; 抗菌药/治疗应用; 碘/治疗应用; 消毒

【中图分类号】 R187.1; R699.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1009-6647(2010)14-3298-01

留置尿管是治疗排尿困难和尿潴留的主要治疗手段。但它又是引起尿路感染的主要原因之一, 与留置尿管时间、尿管的选择、抗生素的应用、尿道口护理等因素有关, 本文主要比较洁悠神与复合碘用于护理留置尿管患者的效果比较。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2007-09-2008-06 在我院住院, 年龄 20~84 岁, 导尿前均无明显全身感染及泌尿系统疾病、无糖尿病、留置导尿 7 d 以上的 100 例患者, 随机分为两组, 实验组 50 例, 男 32 例, 女 18 例, 年龄 (56.5 ± 20.5) 岁; 对照组 50 例, 男 30 例, 女 20 例, 年龄 (58.2 ± 18.2) 岁。两组统一使用 Foley 氏双腔硅胶尿管, 行一次性密闭引流系统, 均不行膀胱冲洗, 每 24 h 换一次集尿袋。两组在年龄、性别、病种构成、病情、治疗、置管时间方面, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 按照导尿管护理方法: (1) 操作: 做好解释和准备工作后, 先用生理盐水清洁尿道口, 然后实验组患者用洁悠神喷洒 3~5 喷, 对照组患者用复合碘消毒棉签常规消毒两遍。两组均以尿道口为中心由里向外消毒尿道口周围及尿管近端 3 cm 左右、尿管与集尿袋连接处, 每日 2 次。并用清洁毛巾遮盖尿道口, 防止直接接触被褥, 保持尿道口及床单位清洁、干燥; 尿管必须低于膀胱位置; 尿袋内尿液及时倒出; 尿袋接头保持密闭勿松脱^[1]。每日将观察结果填写在记录表(包括: 患者姓名、床号、性别、年龄、诊断、留置导尿管时间、体温、尿量及性质、患者主诉), 两组分别在留置尿管的第 3、7、10 天, 留取中断尿做尿常规和细菌培养(无菌操作), 标本均无污染。参照文献^[2,3]判定结果。

1.3 统计学处理 数据经 SPSS 11.5 统计软件分析, 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组消毒方法各时段发生无症状菌尿情况 见表 1。

表 1 两组护理方法各时段无症状菌尿的比较

组别	例数	导尿第 3 天			导尿第 7 天			导尿第 10 天		
		+	±	-	+	±	-	+	±	-
实验组	50	0	1	49	1	2	47	2	3	45
对照组	50	0	3	47	1	4	45	3	5	42
χ^2 值		0.4754			0.5436			0.8547		

注: P 值 > 0.05

2.2 两组消毒方法各时段发生 UTI 的情况 见表 2。

表 2 两组消毒方法各时段发生 UTI 的比较

组别	例数	导尿第 3 天			导尿第 7 天			导尿第 10 天		
		+	±	-	+	±	-	+	±	-
实验组	50	0	1	49	1	2	47	3	3	44
对照组	50	0	2	48	2	4	44	4	5	41
χ^2 值		0.4956			0.6547			0.3762		

注: P 值 > 0.05

从表 1、2 可以看出, 在导尿各时段, 无论是无症状菌尿还是 UTI 的发生率, 实验组和对照组的差异均无统计学意义。

3 讨论

“洁悠神”这种高分子活性剂喷洒在物体和皮肤表面可固化为一种隐形广谱物理抗菌膜, 即表面形成一层致密的带正电荷的网状膜, 对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物具有强力吸附作用, 致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用而窒息死亡, 起持久杀菌或长效抑菌作用。将其喷洒在导尿管和尿道口后在表面固化形成长效抗菌网膜, 阻止了细菌生物膜的形成, 其阳离子活性成分在尿道涂布面广, 能渗入粘膜皱襞充分发挥局部抗菌作用。其抗菌机制为物理抗菌, 不影响尿道口的生理功能, 并可避免在长期使用抗生素后细菌耐药菌株和耐药性的产生, 无不良反应, 从而减少尿路感染的发生率^[4]。

UTI 的发生与留置尿管时间有密切关系, 导尿时间的延长, UTI 的发生率随之明显增加, 本研究中随着导尿时间的延长, 两组发生 UTI 的机率均增加, 但两组发生 UTI 的差异不显著, 没有统计学意义。

综上所述, 在严格执行各项无菌技术操作的同时, 用洁悠神代替复合碘进行尿道口消毒, 对患者皮肤无不良刺激, 操作简单方便, 不增加尿路感染的发生。

【参考文献】

- [1] 殷磊. 护理学基础[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 313.
- [2] 吴阶平. 吴阶平泌尿外科学[M]. 济南: 山东科技出版社, 2003: 290.
- [3] 王兰, 袁丽. 尿路感染的相关因素分析及护理[J]. 护理研究, 2004, 12(134): 2165-2166.
- [4] 付菊, 刘家骥. “洁悠神”预防留置导尿管后尿路感染的观察[J]. 中国医药指南, 2008, 14(6): 81-82.

收稿日期: 2009-11-20; 修回日期: 2010-04-01 责任编辑: 牛松涛